Trabalhos Científicos

Título: Doença Renal Crônica Terminal Por Doença Celíaca: Um Relato De Caso

Autores: ALEXANDRA BRAGA FURSTENBERGER (UFRN); ANA KARINA DA COSTA DANTAS (UFRN); ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (UFRN); MARINA BEATRIZ VIANA ARRUDA SILVA (UFRN); MAYRA LISYER DE SIQUEIRA DANTAS (UFRN); PAULO MATOS DE CASTRO (UFRN)

Resumo: Introdução: Doença celíaca (DC) é uma doença inflamatória imunomediada, caracterizada por intolerância ao glúten, manifestando-se classicamente como uma enteropatia, com sintomas gastrointestinais, mas podendo acometer também sítios extraintestinais. Descrição do caso: L.A.D., 8 anos, natural de Parnamirim/RN e procedente de Tibau/RN, encaminhado a gastropediatria por hiporexia, palidez cutâneo-mucosa crônica, distensão abdominal, vômitos pós prandiais, e perdaponderal de 2 kg em um mês. Tinha diagnóstico prévio de hipotireoidismo (em tratamento). Testes laboratoriais confirmaram DC, porém, devido presença de glicosúria (+) com glicemia normal e proteinúria (+++) sem hematúria em exames de urina de 2014 e 2015 foi solicitada avaliação da Nefropediatria. Paciente já apresentava exames compatíveis com Doença renal crônica (DRC) estágio 5. A investigação para tubulopatia ou malformações do trato urinário foi negativa e biópsia renal não foi realizada pelo estágio terminal da doença, não se encontrando outra causa aparente para a DRC. Houve desaparecimento da glicosúria com restrição do glúten da dieta, e melhora da proteinúria e hipertensão arterial com uso de antihipertensivo. Paciente foi submetido a transplante renal com doador falecido em março/2017 com boa evolução clínica e laboratorial. Discussão: Apesar da DC se manifestar classicamente com sintomas disabsortivos, como esteatorreia, perda ponderal e dor abdominal recorrente, alguns pacientes podem apresentar sintomas extraintestinais, como anemia, manifestações musculo-esqueléticas, dermatológicas, neurológicas ou comportamentais, atraso puberal, doença hepática, sendo raro o acometimento renal. Alguns estudos recentes de Cohort e metanálise têm demonstrado que pacientes com DC têm risco aumentado para DRC, cerca de três vezes maior que população geral, provavelmente relacionado às características imunológicas da DC, mais frequentemente alterações glomerulares. Conclusão: Triagem renal deve fazer parte do seguimento de pacientes com DC, considerando que apesar de não ser descrita como manifestação extraintestinal comum, esse grupo de pacientes tem risco aumentado para DRC com suas graves consequências.